ESSAI

SUR

LES ÉMISSIONS SANGUINES.

N° 61.

3.

THÈSE

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, LE 5 JUILLET 1841;

PAR

Antoine-Louis Jankowski,

de Stryi (Pologne);

Ancien élève de l'Université de Varsovie; Chevalier de la Croix d'or (virtuti militari); *ex-Chirurgien externe de l'Hôtel-Dieu St-Eloi de Montpellier.*

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

Nos non nobis...
Servir l'humanité sera toute mon ambition.

MONTPELLIER,

IMPRIMERIE DE VEUVE RICARD, NÉE GRAND, PLACE D'ENCIVADE, 5.

1841.

A MON PÈRE

&

A MA MÈRE.

Piété filiale . reconnaissance.

A MA FAMILLE.

A MES AMIS.

Je vous réunis ici comme vous êtes réunis dans mon cœur.

A.-L. JANKOWSKI.

ESSAI

SUR LES

ÉMISSIONS SANGUINES.

Sans vouloir défendre ici les exagérations de l'école physiologique, nous devons cependant reconnaître que les maladies inflammatoires entrent pour une bonne part dans le nombre de maux qui affligent l'espèce humaine. L'air que l'homme respire, les aliments qu'il prend tous les jours pour prolonger sa vie, pour aider à son accroissement et pour soutenir ses forces, sans compter une chaîne infinie de causes internes et externes qui l'assiégent de tous

les côtés, peuvent, dans quelques circonstances, développer chez lui un état morbide inflammatoire, état qui fournit plusieurs indications thérapeutiques. Nous ne nous proposons pas toutefois de nous arrêter sur toutes les indications fournies par les maladies inflammatoires; nous traiterons seulement de l'un des moyens les plus énergiques, c'est-à-dire des émissions sanguines.

§ Ier.

SAIGNÉE GÉNÉRALE.

Le sang est regardé non-seulement comme le plus important stimulus de la vie, mais aussi comme le véhicule de la matière plastique générale, par conséquent comme la première source de la nutrition et de la reproduction.

Les émissions sanguines doivent donc diminuer le plus énergiquement et dans le plus court espace de temps la vitalité augmentée anormalement. Cependant le sujet jeune, doué d'une constitution forte, peut supporter une émission de sang assez considérable sans aucun préjudice, comme l'expérience nous le prouve tous les jours. On ne peut pas juger cependant de leur efficacité dans la maladie, d'après l'influence de la diminution du sang chez l'homme

sain, et jamais le médecin ne doit oublier que la plupart des maladies, principalement celles dans lesquelles les émissions sanguines sont indiquées, sont jugées par la force médicatrice de la nature, et que ce jugement peut seulement avoir lieu quand le système vasculaire qui, dans la plupart des cas, effectue la crise. ne manque pas de l'énergie interne, ni de stimulus proprement dit.

Les effets d'une perte de sang modérée consistent, chez les individus forts et sains, dans un sentiment presque agréable de déplétion, de soulagement et de légèreté, dans un faible abaissement des forces des muscles, et en même temps que la chaleur naturelle et la couleur sont un peu diminuées.

Le phénomène de la déplétion est très-important à connaître, dit le docteur Polinière (1); la quantité de sang soustraite tout à coup aux vaisseaux pleins et souvent dilatés par la turgescence sanguine, cause une véritable révolution dans la disposition du calibre de ces vaisseaux; ils reviennent sur eux-mêmes au fur et à mesure qu'ils se désemplissent, et leurs mouvements, ainsi que ceux du cœur, en deviennent plus faciles. Cette influence se fait sentir même dans le système capillaire qui, sous certains points, est indépendant de la circulation générale.

(1) Études cliniques sur les émissions sanguines artificielles, par M. Polinière, 1 vol., p. 52.

La déplétion seule est donc un premier et grand effet primitif de la saignée, qui mérite toute l'attention du praticien. Lorsque la déplétion est faite, le reste du sang est privé tout à coup d'une quantité plus ou moins grande de fibrine, de cette partie constituante du sang qui lui donne sa propriété stimulante, sa richesse. Ce phénomène de la spoliation rentre dans celui de la déplétion, puisque la première est en raison de la seconde. Dès lors, le calme succède à l'éréthisme, à la tension des fibres du corps ; il y a une détente générale. Les mouvements du cœur et des artères sont ralentis ; les battements du pouls semblent se faire par une artère d'un calibre moindre, excepté dans ces cas où la circulation est enchaînée par une congestion et par la douleur d'un organe. La respiration s'accomplit d'une manière plus libre et plus lente. La chaleur diminue d'abord aux extrémités ; mais le refroidissement gagne de proche en proche, jusqu'au centre de la surface cutanée. Souvent la peau se couvre d'une légère sueur, ou même le tube digestif entre en contraction et expulse les matières intestinales.

Ce trouble général, occasionné dans les organes par le phénomène de la déplétion et de la spoliation, devient d'autant plus grand, que le jet du sang est plus rapide et plus copieux. Alors la syncope s'ensuit, parce que le cerveau n'étant pas suffisamment

excité par la colonne sanguine affaiblie et moins riche en fibrine, cesse de présider aux fonctions de la vie, ou les entretient d'une manière peu énergique.

Les hémorrhagies réelles sont accompagnées d'un grand refroidissement, d'une pâleur de la face et des extrémités, de tintement d'oreilles, d'éblouissement des yeux, d'une grande anxiété, d'une respiration difficile et pénible, de hoquet, et, dans un cas heureux, d'une profonde asphyxie par laquelle l'hémorrhagie s'arrête; ou, si cela n'arrive pas, la mort en est le résultat. Tels sont les effets immédiats ou primitifs des émissions générales de sang sur l'homme sain.

§ II.

EFFETS CURATIFS DE LA SAIGNÉE.

1° La saignée affaiblit l'activité et l'énergie du cœur et des vaisseaux artériels, et des vaisseaux sanguins en général, en diminuant le plus important stimulus du système vasculaire.

2° La saignée faite largement abaisse le ton et l'énergie des fibres musculaires, et produit un haut degré de relâchement.

3° La saignée diminue la sensibilité et affaiblit la

force agissante du système nerveux, parce que ce système est vivement excité par le sang.

4° La saignée borne la faculté de reproduction et de formation organique, en abaissant non-seulement l'activité du système artériel qui préside précisément à la nutrition et à la reproduction, mais aussi en appauvrissant la matière plastique, c'est-à-dire la fibrine.

Ces effets curatifs de la saignée, dans les maladies dépendantes d'une augmentation de la vitalité, sont vérifiés par expérience ; ils sont cependant modifiés par maintes circonstances.

Ainsi cette diminution de l'activité et de l'énergie anormalement augmentée du système vasculaire, n'aura lieu que quand cette exaltation est produite ou par une surabondance du sang ou par sa propriété trop excitante. Mais si elle est produite par une grande irritabilité, les saignées peuvent causer un effet passager ; cependant elles ne peuvent nullement seules et d'une manière durable faire disparaître cette disproportion ; elles doivent même, dans certaines circonstances, produire les effets contraires.

Dans les maladies inflammatoires franches, l'activité accrue des vaisseaux est produite simultanément par toutes les deux causes, et alors la diminution modérée de la masse du sang doit précéder l'application des moyens propres à dompter l'irritabilité vasculaire.

Quelquefois la saignée peut aussi élever l'activité de ce système, s'il y a un excès de sang tellement considérable qu'une oppression des forces s'ensuit; c'est-à-dire que, d'un côté, les forces motrices du système vasculaire sont limitées par la réplétion et l'extension excessive du cœur et des vaisseaux; de l'autre, l'influence du cerveau et du système nerveux est entraînée par la pression de la masse sanguine.

Les effets débilitants de la saignée sont sujets aussi à des modifications. L'oppression des forces peut avoir aussi lieu dans les fibres, et le relâchement qui en provient est écarté par la saignée.

L'influence de la saignée sur la vitalité du système nerveux est sujette en apparence aux plus nombreuses modifications, c'est-à-dire si la susceptibilité et la réceptivité de ce système sont regardées comme synonymes d'énergie; car la véritable énergie provenant d'une irritabilité inflammatoire du système nerveux, d'une congestion active vers les centres du système nerveux, sera toujours diminuée par la saignée. On peut dire de même de ces anomalies de la sensibilité qui ont une tendance vers l'hypérestésie, et dont la cause est une réplétion ou une circulation ralentie dans le système veineux.

L'abaissement du procès de formation organique par la saignée est sujet à des exceptions.

Chez plusieurs personnes soumises à des saignées réitérées, le tissu cellulaire adipeux se développe en

quantité, et elles peuvent tomber dans l'obésité ; cela provient de la diminution de l'activité plastique artérielle et de la quantité de fibrine, de manière qu'il n'y a qu'un dépôt veineux dans le tissu cellulaire au lieu de la sécrétion artérielle.

Une exception réelle se trouve cependant dans les circonstances suivantes :

Il y a une certaine maigreur et sécheresse qu'on observe chez les individus doués d'une constitution forte, mais irritable, à fibres tendues, chez lesquels le sang trop excitant entretient presque toujours un état fébrile ; le changement de la matière, la consomption, la résorption se font avec rapidité ; ce qui est remplacé est bientôt emporté, et il manque, pour ainsi dire, cette tranquillité qui permet et favorise la formation organique. Dans de pareilles circonstances, des saignées modérées et répétées, quand il y a nécessité, aident la reproduction en diminuant l'irritation trop forte du sang.

Mais les effets curatifs de la saignée peuvent aussi être modifiés : la manière de son emploi et ses modifications ne sont pas sans importance.

Quand la saignée est pratiquée dans l'intention de produire un relâchement subit, il faut la faire large, et, dans des cas urgents, la pratiquer aux deux bras ou aux deux pieds en même temps. Une telle évacuation rapide, employée à l'endroit convenable, n'est nullement suivie d'inconvénients ; elle contribue, au

contraire, au ménagement des forces du malade en évitant la répétition de la saignée.

Quand on a seulement en vue une diminution sanguine sans cet effet rapide et relâchant, il faut pratiquer une petite saignée.

Quelquefois les individus soumis à la phlébotomie, pleins de courage d'ailleurs, tombent en syncope amenée en grande partie par la vue de la lancette et du sang coulant de la veine.

Dans les inflammations locales, on pratique la saignée aussi près que possible de la partie malade (*venæ sectio derivatoria*). C'est ainsi qu'on ouvre, dans les inflammations de la tête, l'artère temporale ou la veine jugulaire; dans les inflammations de poitrine, les veines du bras. Au contraire, si l'on veut détourner le sang d'une région ou d'un organe, ou quand on a l'intention de le diriger vers un autre endroit (*venæ sectio revulsoria*). Dans les congestions vers la tête, par exemple, on ouvre une veine du pied, et de même dans le dérangement de la menstruation, pour attirer le sang vers le bassin. La doctrine de la révulsion et de la dérivation, due à Hippocrate, a été trop négligée dans le temps moderne, excepté dans cette École, où Barthez en a surtout exposé les règles et les avantages.

Quelquefois on est obligé de pratiquer une saignée dite exploratrice (*venæ sectio exploratoria*), c'est-à-dire en des cas douteux, afin d'éclairer par son

effet la nature de la maladie ; mais il faut la pratiquer avec beaucoup de circonspection, afin d'atteindre le but qu'on se propose, et de ne pas nuire au malade.

§ III.

DES SAIGNÉES LOCALES.

Les saignées locales ne produisent cet effet relâchant que sur les personnes délicates et les enfants, parce qu'elles ne vident que les vaisseaux capillaires ; mais elles possèdent plusieurs autres vertus précieuses quoique accessoires.

Elles peuvent être pratiquées au moyen des sangsues, de l'ouverture des veinules au voisinage de la partie enflammée, des mouchetures, des ventouses scarifiées.

La sangsue médicinale paraît en même temps avoir un effet excitant sur les extrémités artérielles, comme on peut le présumer d'après l'hémorrhagie qui dure quelquefois très-long-temps, et qui n'est nullement en proportion avec les petites morsures.

On a évalué à 24 ou à 28 grammes la quantité de sang fournie par la morsure d'une sangsue (1). Cette évaluation est tout-à-fait arbitraire ; car il

(1) Nysten, manuel médical, pag. 538.

faut tenir compte et du sang dont se gorge l'animal et de l'hémorrhagie consécutive.

Peut-on préciser le nombre de sangsues qu'il faut appliquer dans une maladie? On ne peut émettre aucun principe à cet égard, parce que cela dépend de l'âge, du sexe, du tempérament, du climat, de la constitution régnante, de l'intensité de la maladie, etc. Souvent douze sangsues suffiront chez un individu; tandis que, chez un autre, il en faudra trente au moins, quoique la maladie soit semblable et de la même intensité.

D'ailleurs cela dépend beaucoup de la quantité variable de sang fournie après la chute des sangsues.

Les opinions sont variées touchant le lieu qu'il faut préferer pour l'application de ces annelides. Dans son ouvrage sur la sangsue médicinale, Vitet soutient que les sangsues doivent être placées dans la partie la plus éloignée du siége de l'inflammation, afin d'éviter la fluxion vers l'organe enflammé. Cependant les praticiens de nos jours respectent peu ces considérations, en les posant aussi près que possible de la partie enflammée, et cela sans suites fâcheuses.

On se conforme en ceci au précepte enseigné par Celse, qui dit qu'il faut ouvrir une veine du bras pour soulager tout le corps; mais si c'est dans le but de débarrasser quelque partie, il faut le tirer de la partie même attaquée ou de celle qui en est

la plus proche : *si partis alicujus, ex ea ipsa parte aut certe quam proxima* (1).

Quoi qu'il en soit, le résultat de la morsure et de la fluxion consécutive dans la saignée capillaire par les sangsues est tellement important, qu'il mérite une attention spéciale.

La petite plaie faite par la triple dent est plus ou moins douloureuse et quelquefois insupportable; la succion que la sangsue exerce et la sensation douloureuse excitent la peau de la partie, et établissent une révulsion prolongée qui est accompagnée d'un grand afflux dans les vaisseaux capillaires. Quand on les applique en petit nombre, l'évacuation sanguine n'est pas suffisante pour empêcher la réaction inflammatoire; tandis que, si on les place en plus grand nombre, l'hémorrhagie consécutive est toujours proportionnée à la quantité de ces morsures ; mais il en résulte une telle déplétion du système sanguin, que la réaction inflammatoire ne peut avoir lieu.

Il est des cas dans lesquels on se sert de ces annelides pour produire une irritation plus ou moins prolongée et une fluxion locale ; par exemple, quand quand on veut rappeler le flux menstruel ou hémorrhoïdal supprimés : alors il ne faut pas en employer un grand nombre à la fois à la vulve ou à l'anus ; mais quelques sangsues, pendant trois

(1) Sur la sang. méd., chap. 8 et 9. *De re medica*, *lib.* 2, *sect.* 10.

ou quatre jours de suite, et répétées tous les mois, à des intervalles correspondant à ces écoulements périodiques, seront en état de provoquer leur retour. Toutefois, quand il y aura indication d'obtenir un effet antiphlogistique ou résolutif, il faudra préalablement avoir recours à une saignée générale, et ensuite à l'application des sangsues, comme l'observation clinique nous l'enseigne.

En résumé, on voit que ce mode d'évacuation sanguine convient aux personnes douées d'une constitution délicate, aux enfants qui ne seraient pas en état de supporter l'action perturbatrice et affaiblissante de la saignée générale, et que, dans les effets locaux et primitifs, consiste la différence de ces deux modes de déplétion ; car, dans les effets secondaires, leur action est la même si on a tiré la même quantité de sang. On pratique des mouchetures qui ne sont que le diminutif de la scarification, des scarifications de la peau, de la conjonctive, de la langue et d'autres parties du corps, pour donner issue à une collection de liquide quelconque, ou pour diminuer la congestion sanguine de ces parties.

Les ventouses scarifiées, la sangsue artificielle, qui a une action analogue, mais qui ne remplace nullement la véritable sangsue, n'évacuent pas seulement une quantité considérable de sang, mais elles agissent aussi comme moyens excitants de la peau qu'on peut quelquefois employer comme dérivation.

Aujourd'hui on préfère, avec raison, les sangsues à tous les autres moyens pour la saignée locale.

§ IV.

DES INDICATIONS ET DES CONTRE-INDICATIONS DE LA SAIGNÉE, SUIVANT LES CIRCONSTANCES INDIVIDUELLES.

La constitution forte et athlétique, qu'on peut regarder comme une prédisposition aux maladies inflammatoires, et dans laquelle un sang riche en cruor plastique et fortement irritant coule dans les vaisseaux, donne certainement, dans les circonstances convenables, l'indication la plus sûre à l'emploi de l'évacuation sanguine.

La constitution qui se rapproche de celle-ci est la constitution sèche, qu'on reconnaît à une certaine maigreur sèche, aux fibres tendues, à la peau dure, stricte et peu transparente, aux vaisseaux volumineux, et ordinairement à la charpente osseuse très-développée. Quoique les signes externes de la pléthore manquent, l'irritabilité de ces individus et l'énergie de leur système vasculaire sont néanmoins très-forts; le sang jaillit avec impétuosité de la veine ouverte; des causes insignifiantes occasionnent, principalement vers les organes centraux, des congestions artérielles, desquelles résultent souvent des accidents très-graves.

Pour des constitutions pareilles, les évacuations sanguines sont avantageuses en bien des circonstances; elles contribuent même ordinairement, comme nous l'avons déjà fait observer, à améliorer la reproduction, et à agir contre cette maigreur anormale.

Les pléthores générales et locales exigent des émissions sanguines, même dans les constitutions délicates et sensibles. Ce même précepte a la même valeur dans les inflammations violentes et dangereuses des organes généraux, surtout dans ces inflammations qui se sont développées par suite des influences nuisibles agissant mécaniquement et chimiquement.

La constitution lymphatique, en se rapprochant de l'obésité, permet, seulement dans les inflammations franches et dangereuses, l'emploi de la saignée dont la répétition immodérée peut amener facilement une grande faiblesse et une cachexie séreuse.

Dans l'enfance, les émissions sanguines locales doivent remplacer la saignée : cependant des inflammations violentes, principalement les pneumonies, qui ne sont pas rares dans cet âge, peuvent rendre nécessaires de petites saignées au bras chez les enfants de trois à quatre ans. L'âge d'enfance en lui-même n'est, du reste, d'aucune contre-indication de l'évacuation sanguine : l'expérience nous apprend, au contraire, que beaucoup de maladies des enfants sont de nature inflammatoire, et exigent aussi des saignées, selon le cas.

Le sexe féminin supporte généralement les saignées mieux que le sexe masculin : la femme, destinée à perdre du sang en beaucoup de circonstances de la vie, possède un sang plus séreux et plus pauvre en cruor, et plus facile à remplacer.

Outre cela, les femmes souffrent plus souvent que les hommes d'une répartition inégale du sang ; des congestions, qui, comme la sensibilité et l'irritabilité de la femme est plus grande, produisent aussi plus facilement des accidents violents et même dangereux.

L'âge sénile exige beaucoup de circonspection touchant cet essentiel stimulus de la vie : cependant il ne faut pas craindre de verser du sang lorsque les indications exigent la déplétion sanguine.

« Il faut bien se garder, dit Videt, d'imiter les » médecins qui conseillent de ne jamais saigner les » vieillards attaqués de fièvre pléthorique inflamma- » toire ou éruptive, crainte de les trop affaiblir : la » saignée leur est aussi nécessaire qu'aux enfants, et » non moins avantageuse, principalement si vous » l'effectuez par les sangsues (1). »

Frank rapporte, à ce sujet, qu'il a pratiqué avec succès neuf saignées chez un vieillard octogénaire atteint d'une grave pneumonie. Nous-même, en suivant les visites des hôpitaux à Varsovie, nous avons eu occasion de voir un vieillard de 75 ans

(1) De la sangsue méd., chap. VIII, pag. 365.

atteint d'une pneumonie dans laquelle il fallut avoir recours à deux saignées assez considérables et couronnées de succès.

§ V.

INDICATIONS GÉNÉRALES DE LA SAIGNÉE.

La saignée est de toute nécessité dans les degrés plus élevés et les plus graves des fièvres inflammatoires et des inflammations locales.

Nous entendons sous cette dénomination ces maladies dans lesquelles l'énergie et l'activité du système vasculaire, la force irritative du sang, sa plasticité et sa turgescence vitale paraissent exaltées, à quoi se joint ordinairement l'augmentation générale des fonctions vitales. Plus de semblables maladies sont violentes, plus leur caractère inflammatoire ressort de leurs symptômes et des autres circonstances, telles que la constitution individuelle du malade, de la constitution médicale stationnaire, endémique ou épidémique, plus l'indication des saignées générales est urgente.

Mais il ne faut pas oublier que, dans les maladies inflammatoires, la force de la nature se montre le plus efficace, et qu'on y observe le plus souvent des crises véritables et complètes. C'est à cause de cela que nos ancêtres limitaient l'emploi de la sai-

gnée à la période de la crudité, et n'osaient troubler les opérations de la force médicatrice de la nature, pendant la coction et la crise, que dans le cas le plus urgent.

Il y a cependant des maladies inflammatoires dans lesquelles il ne faut presque rien attendre de la force de la nature, et où l'on peut pratiquer des saignées dans chaque période, lorsque l'indication est fournie par les symptômes qui doivent souvent être le guide du médecin dans leur emploi. Cette conduite est justifiée par des autorités puissantes, entre autres par Galien : « *Quodcumque enim die mittendi sanguinis scopos in laborante inveneris, in eo auxilium illud adhibeto etiam si vel vigesimus is ab initio extiterit* (1). » Enfin, il faut considérer que beaucoup de maladies actives revêtissent le caractère inflammatoire, et autorisent le médecin à se servir des émissions sanguines.

On donne avec raison le nom de maladies actives à celles auxquelles une tendance éliminatoire de la nature sert de base. C'est ainsi que les exanthèmes aigus sont des maladies actives, car ils proviennent de la tendance de la nature à éliminer des anormalités de la krasis par suite de l'influence des miasmes et des contagions, par un travail de sécrétion et de végétation dans la peau. Dans un sens analogue, il faut considérer le flux hémorrhoïdal actif, la goutte

(1) *Lib. de curand. rat. per venæ sect., cap. XX.*

critique et d'autres comme des maladies actives.

Dans toutes les maladies actives, l'élimination proprement dite se fait par le système artériel sécrétant au dehors ; c'est pourquoi on y observe toujours des mouvements fébriles plus ou moins manifestes qui ont un caractère inflammatoire qui, lorsqu'il passe la limite, doit être modéré par un emploi circonspect de la méthode antiphlogistique, mais qui ne doit jamais être tout-à-fait supprimé, parce qu'il est essentiellement nécessaire pour achever la crise. La qualité du sang tiré de la veine est très-importante à la connaissance des maladies inflammatoires, et pour l'indication et contre-indication de la répétition de la saignée.

Le sang, recueilli dans un vase, se coagule plus ou moins vite, forme un gâteau qui se recouvre, dans certains cas, d'une couche lardacée plus ou moins dense (nommée couenne inflammatoire, *crusta inflammatoria*), nageant dans de la sérosité plus ou moins abondante. De tout temps on a regardé l'existence de la couenne comme un signe assez sûr d'une inflammation plus ou moins violente, et comme une indication à la répétition de la saignée. Il est vrai qu'elle est un signe qui contribue aussi au diagnostic de l'inflammation, et d'autant plus qu'elle est plus compacte et ferme.

Elle se montre le plus souvent et d'une manière bien distincte dans la fièvre inflammatoire, dans la

pleuro-pneumonie, et plus rarement dans les inflammations du cerveau, de l'estomac et du tube intestinal. Mais on la trouve aussi dans des circonstances où il ne faut pas penser à l'inflammation, comme dans la dernière période de la grossesse. Or, la couenne et la densité fibrineuse du sang ne sont pas des indications formelles pour suivre les repétitions des émissions sanguines, si elle n'est pas jointe à d'autres symptômes. L'existence d'un état inflammatoire est d'autant plus vraisemblable, que le sang, en se coagulant, dépose moins de sérosité, et plus la partie colorante est abondante. La saignée sert aussi à combattre une pléthore. La pléthore accable les forces motrices, le ton et la contractilité du cœur et des vaisseaux, par une pression et une expansion immodérées. Quand elle arrive à un plus haut degré, elle peut même léser d'une manière mécanique le système vasculaire et les organes délicats et riches en sang, tels que le cerveau et les poumons. Elle devient extrêmement dangereuse quand il y a une constitution apoplectique, parce qu'elle amène des attaques d'apoplexie et des paralysies. Quelquefois elle est fondée sur une constitution héréditaire; mais elle peut être acquise par une nourriture trop succulente jointe à une vie sédentaire, ou après la suppression d'un flux sanguin naturel ou habituel dans la seconde moitié de la grossesse et après l'amputation d'un membre considérable.

Les saignées spécialement révulsives sont indiquées dans les congestions sanguines vers le cerveau, la poitrine, l'utérus et d'autres organes importants, et dans les accidents qui en résultent. Mais elles ne servent véritablement qu'à combattre momentanément les inconvénients et les suites fâcheuses de ces anomalies des activités vasculaires et de la distribution sanguine dont les causes prochaines doivent être recherchées et éloignées par un traitement convenable et radical.

Le système veineux est plus sujet à la pléthore, et d'autant plus que la structure et les propriétés des veines rendent ces vaisseaux capables d'une grande extension, et que la circulation du sang s'y fait plus lentement. Une telle réplétion du système veineux n'a pas seulement les inconvénients de la pléthore en général; mais elle a encore une influence considérable sur le mélange du sang lui-même, et engendre un état particulier en surchargeant la masse du sang de carbone et d'hydrogène qui prédomine alors aussi dans le système artériel. En conséquence de cette propriété particulière du sang, celui-ci agit comme un stimulus anormal sur l'organisme, et engendre différents états morbides ou maladies qu'il faut rapporter à des actes vitaux anormaux, ou à une altération de la vitalité.

Les saignées doivent quelquefois remplacer les sécrétions sanguines naturelles, pathologiques, critiques ou habituelles.

Dans ces cas, il faut les pratiquer au moment où le flux naturel ou habituel a lieu d'après les lois de la dérivation et de l'attraction; mais elles ne remplacent jamais qu'incomplètement les sécrétions sanguines; elles ne doivent par conséquent être employées que lorsqu'il pourrait résulter des accidents graves de la suppression ou de la non apparition de ces sécrétions.

§ VI.

INDICATIONS DE LA SAIGNÉE DANS QUELQUES GENRES DE MALADIES.

La fièvre inflammatoire simple (*febris inflammatoria* ou *synocha*), si elle est tant soit peu intense et dans la période de crudité, réclame la saignée qui modère la fièvre, empêche l'apparition secondaire des inflammations, spécialement des poumons, et facilite la résolution par la sueur et l'urine.

La saignée trouve une application encore plus étendue dans les phlogoses locales, et d'autant plus que leur caractère inflammatoire est plus prononcé, et que l'organe affecté est plus important à la vie.

Des saignées générales sont donc indispensables dans les phlegmasies graves du cerveau, des méninges, des yeux, de l'oreille interne, des organes respiratoires, du cœur et des organes abdominaux. Dans les inflammations du cerveau, il faut ouvrir

quelquefois l'artère temporale ou la veine jugulaire. Dans les inflammations et les fièvres inflammatoires, la qualité et la fréquence du pouls sont importantes au diagnostic. Le pouls précipité, grand et fort, est une indication de la saignée, surtout si la dureté existe en même temps. Le pouls rare, petit, faible, en est une contre-indication, principalement si l'artère est sans résistance sous le doigt.

Cependant ce principe est sujet à des exceptions, notamment chez les personnes douées de la constitution nerveuse, dont la circulation est susceptible d'une exaltation momentanée et trompeuse. Tandis que, dans les inflammations profondes des organes parenchymateux, comme du foie, des poumons, etc., lorsqu'ils sont gorgés de sang, la circulation ne pouvant s'accomplir d'une manière libre, amène le pouls petit, mou, lent, rémittent et opprimé. Dans ces circonstances, quand on laisse couler le sang, le pouls devient plus plein, plus libre et plus régulier.

Dans les inflammations du cerveau, de la moelle épinière, de l'estomac, des intestins, de la matrice, du cœur, l'activité du système vasculaire est troublée, et si diversement, que le pouls cesse presque d'être inflammatoire ; mais après une saignée suffisante, il devient plus plein et plus uniforme.

Les inflammations qui sont la suite d'un agent mécanique nuisible, par exemple, de grandes lésions,

d'opérations chirurgicales, des contusions et commotions, exigent les saignées générales et locales qui ont besoin quelquefois d'être répétées jusqu'à ce que l'inflammation soit résolue. En pareilles circonstances, la constitution faible, une forte perte de sang récente, ne peuvent nullement être regardées comme des contre-indications du traitement antiphlogistique le plus énergique.

Il en est de même des inflammations rhumatismales des organes essentiels, c'est-à-dire des métastases aiguës, qui ordinairement ont lieu quand les affections rhumatismales aiguës quittent tout d'un coup les parties externes et se jettent sur les parties internes, particulièrement la tête, la poitrine et l'abdomen. Des inflammations métastatiques semblables atteignent promptement un haut degré et une grande étendue. Cette particularité s'explique par leur siége sur la séreuse qui tapisse les grandes cavités de l'organisme, qui enveloppe les organes les plus importants et dont les différentes parties sont dans une liaison sympathique. En vertu des fonctions des membranes séreuses, des épanchements sont la terminaison la plus fréquente de semblables inflammations, et il n'y a que le traitement antiphlogistique le plus énergique qui puisse arrêter l'accroissement rapide de cette inflammation, et en prévenir les terminaisons fâcheuses.

L'inflammation métastatique arthritique des or-

ganes internes nobles exige, en effet, des saignées générales et locales dans des degrés de plus haute intensité, et quand elle a lieu sur des individus jeunes et vigoureux, par exemple, à la suite d'un refroidissement pendant une attaque de goutte, etc. Mais, dans la plupart des cas, la répercussion de la goutte, de cette affection critique et active, indique un abaissement subit de l'énergie vitale, et demande une prudence extrême dans l'emploi des moyens antiphlogistiques. L'inflammation arthritique extérieure des articulations ne doit même être modérée par les sangsues que dans la plus grande acuité.

L'inflammation bilieuse, ou plutôt l'état bilieux uni à l'inflammatoire, offre ceci de remarquable qu'elle peut bien être diminuée passagèrement par les saignées locales et générales, mais qu'elle ne peut être radicalement guérie que par les moyens résolutifs, les vomitifs, et par les purgatifs.

Les inflammations exanthématiques réclament les précautions mentionnées pour l'inflammation arthritique. Cependant la petite vérole est assez souvent accompagnée d'une fièvre inflammatoire franche, où les saignées générales et locales sont d'autant moins à craindre, que la répercussion de l'exanthème est très-rare.

L'exanthème de la scarlatine demande quelquefois des saignées générales ou locales, à cause d'une inflammation violente très-étendue, symptomatique,

ou à cause d'une inflammation métastatique ou concomitante des méninges : la rougeole est dans le même cas, à cause de la bronchite qui n'y manque jamais tout-à-faitet qui y est quelquefois très-forte.

La fièvre saburrale muqueuse est une fièvre irritative provenant d'aliments non digérés, de crudités dans les premières voies. Elle peut donc seulement être combattue en éloignant ces causes nuisibles, et l'expérience a démontré que les saignées y sont tout-à-fait nuisibles, même dangereuses, si on n'emploie pas immédiatement après des vomitifs et des purgatifs; d'autant plus que cette maladie n'attaque ordinairement que les individus faibles, tels que les enfants, les femmes, les hommes autrefois robustes, mais affaiblis par les fatigues physiques ou les peines morales.

Les fièvres bilieuses et gastriques sont des maladies critiques qui se terminent par des sécrétions dans le foie et sur la surface interne du tube digestif, et, par conséquent, n'exigent pas des saignées. Cependant, dans la fièvre bilieuse, l'état d'irritation passe quelquefois à l'inflammation, ou une hépatite symptomatique s'y joint : dans ces deux cas, des saignées locales et générales deviennent nécessaires.

L'expérience nous enseigne que, dans la première période du typhus, les saignées peuvent être très-utiles ; mais si les symptômes persistent après les premières émissions sanguines générales et locales,

et si la période nerveuse se manifeste, la répétition des saignées pourrait être très-dangereuse.

La fièvre intermittente demande seulement, dans les cas rares, chez les individus robustes et sanguins, des saignées modérées. Mais si elle apparaît sous la forme apoplectique ou de pneumonie, etc., alors il faut employer des saignées dès le début de la maladie, pour diminuer l'irritation, et administrer pendant l'apyrexie les moyens spécifiques, c'est-à-dire les antipériodiques.

Dans les hémorrhagies, les saignées sont indiquées quand il y a une pléthore, un orgasme du sang qui menace du danger, comme dans l'hémoptysie, la métrorrhagie, l'hématurie, etc. L'hémorrhagie de la matrice gravide nécessite, dans la plupart des cas, des saignées instantanées.

La pléthore, dont nous avons déjà parlé plus haut, cause le plus souvent des hémorrhagies mentionnées qu'il faut tâcher de combattre par les saignées, d'après les lois de la révulsion. Souvent elle est fondée sur une constitution héréditaire ou innée; mais elle peut aussi être acquise par une vie oisive et sédentaire jointe à une nourriture succulente et excitante, ou elle peut être la suite d'une rétention ou suppression d'une sécrétion sanguine naturelle ou habituelle, principalement des menstrues. Une telle pléthore se forme le plus souvent chez les femmes saines et fortes, à la période critique de la cessation des menstrues,

surtout si auparavant elles étaient habituées à une vie sobre et active, et qu'elles mènent une vie opposée à cette époque. Dans toutes ces circonstances, les saignées générales et locales deviennent nécessaires pour combattre des accidents graves; mais elles ne peuvent jamais être regardées comme un moyen radical, parce que la guérison complète ne peut être obtenue que d'une manière de vivre convenable et active, d'une nourriture moins substantielle, et de l'emploi des moyens débilitants.

La maladie hémorrhoïdale apparaît dans son ensemble comme une tendance de la nature à remédier à cette pléthore, et exige par conséquent, dans certaines circonstances, des saignées générales et locales. Avant que cette maladie soit parvenue dans son développement, à ce point que ce flux sanguin se fait par la muqueuse du rectum, elle occasionne, principalement chez les sujets vigoureux et sanguins, des congestions vers la tête, vers la poitrine et les organes abdominaux, qui souvent, à cause de leurs effets dangereux, nécessitent les saignées générales et locales. Dans la disposition à la phthise pulmonaire inflammatoire ou floride, lorsqu'il y a une tendance à la formation des tubercules dans le tissu, qui, dans leur développement, compriment le tissu pulmonaire, agissent comme un stimulus étranger, et occasionnent de cette manière des affections symptomatiques pulmonaires et pleurétiques qui réclament tantôt des

saignées générales, tantôt des saignées locales qui, unies à d'autres moyens, peuvent arrêter leur fonte. Les tubercules, ainsi que d'autres corps formés accidentellement (squirrhe, l'encéphaloïde, la mélanose), restent, dans beaucoup de cas, pendant un laps de temps plus ou moins long, et pour ainsi dire au premier degré de leur développement, n'occasionnent que de légères indispositions, et ne trahissent même quelquefois leur existence à peine par des symptômes susceptibles d'être aperçus par les sens, et se developpent et ramollissent quand il y a une influence irritante actuelle ; dès lors, les saignées modérées, tantôt générales, tantôt locales, sont très-importantes comme moyens prévenant la phthisie.

Les hydropisies sont souvent fondées sur l'irritation inflammatoire de la membrane séreuse ou du tissu cellulaire : par exemple, l'hydrocéphale aiguë des enfants, les hydropisies métastatiques, se forment tout d'un coup ; les rhumatismales, et celles qui dépendent de la percussion ou de la marche dérangée des exanthèmes aigus ; mais il est facile de concevoir avec quelle circonspection il faut procéder, quant aux saignées, dans les affections hydropiques.

L'apoplexie dite sanguine exige des saignées locales et générales au début, afin de la prévenir, ou dans l'attaque même; mais, dans cette maladie aussi, il faut respecter un certain degré de fièvre

qui a une influence salutaire sur sa marche, et particulièrement sur les paralysies consécutives.

On peut administrer des saignées dans les différentes espèces d'asphyxie; mais elles demandent beaucoup de circonspection. Il y a, en effet, des asphyxies qui ont pour cause un accablement de la force de cœur et des vaisseaux par suite de la réplétion du système vasculaire, d'une fluxion sanguine immodérée, de l'accumulation de sang dans le cœur et dans son voisinage, par exemple dans les poumons. Elles naissent ordinairement après la suppression subite d'une sécrétion sanguine; alors elles exigent des saignées révulsives. Dans les asphyxies par strangulation, les saignées sont nécessaires quand il y a des signes d'accumulation de sang dans la tête ou dans la poitrine. Elles sont encore indiquées contre l'asphyxie par inspiration du gaz acide carbonique, parce que l'engorgement veineux des poumons n'y manque jamais, et donne origine à de violentes affections pneumoniques.

Les saignées générales et locales sont de toute nécessité après de violentes commotions suite d'une chute d'un endroit élevé, d'un coup violent, etc., mais avec cette condition qu'elles doivent être pratiquées pendant la période de réaction qui en est la suite.

Les saignées générales et locales servent à soulager, même à prévenir les accidents graves qui pro-

viennent des vices du cœur et des vaisseaux. La méthode de Valsalva est fondée sur ce principe.

Les contre-indications des saignées résultent, en grande partie, des indications que nous venons de donner. Les plus importantes sont : la faiblesse atonique, un état putride et scorbutique, une constitution lymphatique, une qualité mauvaise du sang, et le défaut partiel de ce liquide.

La quantité du sang qu'il faut tirer par la saignée est déterminée par les circonstances individuelles. Six à douze onces forment une saignée modérée; douze à vingt-quatre onces des saignées larges.

Tel est l'essai rapide, sur les émissions sanguines, dont j'ai cru pouvoir faire l'objet de ma thèse. Loin de moi la prétention de vouloir paraître y avoir dit des choses nouvelles : mon seul mérite est celui de la rédaction; j'ai seulement glané avec peine dans un champ où des hommes justement célèbres ont fait une ample et glorieuse moisson. Trop heureux si mon travail n'est pas tout-à-fait indigne de l'indulgence de mes maîtres !

QUESTIONS TIRÉES AU SORT.

SCIENCES ACCESSOIRES.

—

Comment reconnaître le bi-chlorure de mercure dans du vin, dans du café, ou dans la matière des vomissements ?

Pour reconaître le sublimé-corrosif dans la matière des vomissements, on délaie une partie de cette matière dans l'eau chaude, que l'on exprime dans un linge fin, et que l'on traite ensuite par la petite pile d'or et d'étain. La lame d'or se recouvre presque instantanément d'une couche de mercure que l'on peut en séparer en chauffant la lame dans un tube effilé. Si le bi-chlorure de mercure se trouve dans du vin ou du café, il faudrait en décolorer l'excipient avec le charbon, et traiter ensuite le mélange comme nous venons de l'exposer pour la matière des vomissements.

Nous indiquons là un des procédés les plus employés pour arriver à retrouver la combinaison mercurielle; mais il en est beaucoup d'autres dont MM. Devergie, Orfila et tous les chimistes font mention, que nous ne pouvons rapporter dans cet aperçu rapide.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

—

Des changements de direction qu'éprouvent les condyles de la mâchoire dans les différents âges.

N'ayant rien trouvé, dans les auteurs d'anatomie humaine, touchant cette question, nous avons été obligé d'étudier la nature : l'examen de plusieurs têtes d'âges différents nous a fourni les remarques suivantes.

Chez l'enfant, les condyles de la mâchoire inférieure ne présentent aucune dimension bien tranchée ; aussi le diamètre transversal égale à peu près l'antéro-postérieur, de sorte qu'il se rapproche beaucoup d'une saillie tuberculeuse, légèrement polie à son sommet ; elle est d'ailleurs peu recourbée en dedans et en avant. Les condyles, chez l'adolescent, ont une largeur supérieure à l'étendue de leur diamètre antéro-postérieur. La portion polie est fortement prononcée en avant, et dans ce sens aussi le condyle se trouve recourbé. Ces différences sont encore plus marquées chez l'adulte, et prédominent le plus chez le vieillard.

SCIENCES CHIRURGICALES.

Quel est le traitement des plaies des intestins ?

Si la plaie est fort étroite, il ne faut songer à aucun moyen chirurgical, car ces sortes d'ouvertures se ferment d'elles-mêmes. Mais si elle présente une large dimension, il faut en réunir les bords à la faveur de la suture, soit de celle du pelletier, soit de celle de M. Jobert de Lamballe, qui met en contact la séreuse de deux portions divisées. On devrait se conduire de la même manière dans le cas où la plaie intestinale occuperait tout le diamètre du tube, car c'est le meilleur moyen d'éviter l'épanchement de matières dans le péritoine, en ayant toutefois le soin de retenir la portion interne près de la plaie extérieure au moyen d'une anse de fil. Nous ne croyons pas devoir suivre les conseils de Scarpa et de B. Bell, qui veulent livrer à la nature seule le soin de remédier à la blessure. Dans tous les cas, la péritonite imminente doit provoquer toute la sollicitude du médecin.

SCIENCES MÉDICALES.

Traiter des symptômes de l'affection typhoïde à forme ataxique.

Pour répondre d'une manière aussi directe que concise à cette question, nous ne croyons mieux faire que de transcrire ici le passage remarquable de l'ouvrage de la *Perpétuité de la médecine*, où le professeur Lordat s'occupe de notre sujet. « Le mot ataxie, dit-il, fait allusion aux symptômes suivants : le système vital exécute des actes sur-ajoutés à la maladie primitive, comme exaltation morale, agitation extrême, quelques douleurs atroces dans un point ; il y a irrégularité dans la succession des symptômes, soubresauts des tendons, pouls spécial appelé nerveux. Il y a des rémissions et des exacerbations, mais elles sont sans ordre. Les réactions contre des impressions sont ou excessives ou extrêmement faibles. Point de stabilité d'énergie. » (Lordat, *cit.*, 206.)

FACULTÉ DE MÉDECINE
DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

Mrs CAIZERGUES ✻, Doyen, *Exam.*	Clinique médicale.
BROUSSONNET ✻ ✠.	Clinique médicale.
LORDAT ✻.	Physiologie.
DELILE. ✻.	Botanique.
LALLEMAND ✻.	Clinique chirurgicale.
DUPORTAL ✻.	Chimie médicale et Pharm.
DUBRUEIL ✻.	Anatomie.
DELMAS ✻	Accouchements.
GOLFIN.	Thérapeutique et Mat. méd.
RIBES.	Hygiène.
RECH ✻.	Pathologie médicale.
SERRE ✻, *Président.*	Clinique chirurgicale.
BÉRARD ✻.	Chimie générale et Toxicol.
RENÉ.	Médecine légale.
RISUENO D'AMADOR ✠.	Pathologie et Thérap. génér.
ESTOR.	Opérations et Appareils.
BOUISSON.	Pathologie externe.

PROFESSEUR HONORAIRE.

M. Aug. Pyr. De CANDOLLE.

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

Mrs Viguier.	Mrs Jaumes.
Bertin.	Poujol.
Batigne.	Thinquier.
Bertrand, *Examin.*	Lescellière-Lafosse.
Delmas fils.	Franc.
Vailhé.	Jalaguier.
Broussonnet fils.	Bories.
Touchy, *Exa.*	

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.